

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN BERLEBIH PADA ANAK USIA SEKOLAH DI MI AL-HIDAYAH BEKASI TAHUN 2018

*Irma rachmawati<sup>1</sup>, Istiqomah<sup>2</sup>*

*1. Program Studi Sarjana Keperawatan*

*2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia*

*\*e-mail : [irmarachmawati210@yahoo.com](mailto:irmarachmawati210@yahoo.com)*

*[Istique09@gmail.com](mailto:Istique09@gmail.com)*

---

### ABSTRAK

**Pendahuluan** *Overweight* dan obesitas pada anak sampai saat ini masih menjadi masalah, dimana satu dari sepuluh anak di dunia ini mengalami obesitas. Populasi anak-anak yang kegemukan atau obesitas telah naik 10 kali lipat dalam empat dasawarsa terakhir. *Overweight* dan obesitas merupakan istilah yang digunakan dalam berat badan berlebih. Kejadian berat badan berlebih pada anak usia sekolah dipengaruhi beberapa faktor seperti faktor pola makan, aktivitas fisik, dan pola tidur. **Tujuan penelitian** untuk mendapat gambaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan berlebih pada anak usia sekolah. **Metode penelitian** *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 55 orang. Sampel yang diambil dengan teknik *total sampling*. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat, melalui statistik *chi-square* dengan  $\alpha=5\%$ . **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa faktor pola makan terhadap kejadian berat badan berlebih dengan  $p=(0,001)$ , aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih didapatkan nilai  $p=(0,000)$  dan pola tidur terhadap kejadian berat badan berlebih dengan nilai  $p=(0,001)$ . **Simpulan** pola makan, aktivitas fisik dan pola tidur merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat berlebih. **Saran** untuk sekolah diharapkan agar lebih memberikan pendidikan tentang gizi seimbang agar siswa mengetahui manfaat gizi seimbang dan menambah kegiatan ekstrakurikuler serta memberikan penkes tentang pentingnya melukan kegiatan aktivitas fisik.

**Kata Kunci :** Aktivitas Fisik, Berat Badan Berlebih, Pola Makan, Pola Tidur

### ABSTRACT

**Introduction** *overweight and obesity in children is still a problem, which one of ten children worldwide being obese. The population of overweight or obese children has increased 10-fold in the past four decades. Overweight and obesity are a term used because there are overweight. The incidence of overweight in school-age children is influenced by several factors such as dietary habits, physical activity, sleep patterns. The purpose of the study was to find out an overview of the factors associated of the incidence of overweight in school-aged children. The research method is descriptive correlative. The population is 60 people. Samples taken by total sampling technique. the analysis used univariate and bivariate, using chi-square with  $\alpha=5\%$ . The results showed that dietary habits for the incidence of overweight with  $p = (0.001)$ , physical activity with the incidence of overweight obtained  $p = (0,000)$  and sleep patterns for the incidence of overweight with a value of  $p = (0.001)$ . Conclusions is dietary habits, physical activity, and sleep patterns have a relationship to the incidence of overweight. Suggestions for schools are expected to provide more education about balanced nutrition and increase hours of extracurricular activities so that students know the benefits of balanced nutrition and the importance of carrying out physical activity activities.*

**Keywords :** *Dietary Habit, Overweight, Physical Activity, Sleep Patterns*

## LATAR BELAKANG

*Overweight* dan obesitas merupakan dua istilah yang sering digunakan untuk menyatakan adanya kelebihan berat badan. *Overweight* (gizi lebih) yaitu kelebihan berat badan 10% dari berat badan normal dan Obesitas (Kegemukan) yaitu kelebihan berat badan 20% dari berat badan normal (WHO, 2010).

*Overweight* dan obesitas pada anak sampai kini masih menjadi masalah, dimana satu dari sepuluh anak di dunia ini mengalami obesitas dan peningkatan obesitas pada anak dan remaja saat ini sejajar dengan orang dewasa. Populasi anak-anak dan remaja yang kegemukan atau obesitas telah naik 10 kali lipat dalam empat dasawarsa terakhir. Demikian peringatan Organisasi Kesehatan Dunia (Puspitasari, 2017).

Data Riset Kesehatan Dasar Kemenkes (RISKESDAS) 2013 menunjukkan prevalensi nasional tertinggi problem kegemukan terjadi pada anak kelompok anak usia 5-12 tahun (18,8 persen), disusul kelompok 13-15 tahun (10,8 persen), dan 16-18 tahun (7,3 persen). Jumlah itu naik 4 persen dalam tiga tahun terakhir. Berdasarkan Riskesdas 2013, kegemukan pada kelompok 5-12 tahun terbagi dua, yakni kegemukan atau *overweight* (10,8 persen) dan sangat gemuk atau *obesitas* (8,8 persen). 15 provinsi tertinggi yang “menyimpan” anak obesitas selain DKI Jakarta ialah Lampung, Kepulauan Bangka Belitung, Bengkulu, Papua, Sumatera Selatan, Jambi, Kepulauan Riau, Sumatera Utara, Kalimantan Barat, Bali, Kalimantan Timur, Banten, Jawa Timur, dan Kalimantan Tengah.

Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), dengan persentase gemuk 10%, dan obesitas 8,8% meningkat dari tahun 2012 yang ditemukan yaitu 9,2 % dan Sumatera Barat menempati urutan ke -15 dan yang tertinggi pertama yaitu DKI Jakarta dengan prevalensi obesitas pada anak usia 5-12 tahun sebesar

26,6% dan di Sumatera Barat sebesar 7,7%. Kota Padang memiliki prevalensi obesitas sebesar 7,6% dan 15 besar daerah yang mengalami obesitas tertinggi dengan menempati urutan ke -8 tertinggi pertama yaitu Kota Pariaman 16,9% (Riskesdas, 2013).

Data Riskesdas 2013 mengenai status gizi pada anak usia 5-12 tahun di Jawa Barat adalah 18,6 % dengan prvealensi gemuk (10,7%) dan obesitas (7,9%). Sedangkan Bekasi menempati posisi kedua di Jawa Barat yang memiliki jumlah anak dengan berat badan berlebih (*overweight* dan obesitas) dengan prevalensi gemuk (11,8%) dan obesitas (12,6%). Selain Bekasi 5 kota di Jawa Barat yang menyimpan anak dengan berat badan berlebih diantaranya Garut, Subang, Cirebon dan Depok.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terdapat 60 siswa yang memiliki berat badan berlebih di MI Al-Hidayah Bekasi. Peneliti melakukan pendataan dari 28 orang siswa kelas V di MI Al-Hidayah Bekasi ditemukan 20 siswa memiliki berat badan normal dengan prevalensi (71,42%), 2 siswa yang obesitas dengan prevalensi (7,14%) dan 6 siswa yang *overweight* (gemuk) dengan prevalensi 21,42%. Dari 20 siswa yang memiliki berat badan normal mengatakan jarang suka jajan, 16 siswa (80%) diantaranya melakukan aktivitas fisik seperti bermain sepak bola, bersepeda, dan 4 siswa (20%) lainnya memilih bermain didalam rumah. Seluruh siswa mengatakan jarang tidur siang, dan jam tidur malam berkisar dari 21.00 WIB – 22.00 WIB.

Siswa yang mengalami *overweight* sejumlah 6 anak, 3 siswa (50%) diantaranya mengatakan suka jajan dan 3 siswa (50%) lainnya mengatakan jarang jajan. Sedangkan 2 (33,34%) diantara mereka mengatakan lebih suka bermain dirumah dan menonton TV dan 4 siswa (66,67%) lainnya mengatakan lebih suka menonton TV namun masih menyempatkan bermain diluar rumah. Seluruh siswa mengatakan jarang tidur siang, dan jam

tidur malam berkisar dari 21.00 WIB – 22.00 WIB. Siswa yang mengalami obesitas berjumlah 2 anak, keduanya mengatakan suka jajan. Kedua dari mereka memiliki aktivitas yang berbeda 1 anak (50%) mengatakan suka menonton TV dan bermain diluar rumah sedangkan 1 anak (50%) lainnya suka bermain dirumah, menonton TV dan bermain *handphone*. Keduanya memiliki waktu tidur siang yang berbeda 1 anak (50%) diantaranya mengatakan selalu tidur siang dan 1 anak (50%). lainnya mengatakan jarang tidur siang. Mereka memiliki jadwal tidur malam yang hampir sama sekitar pukul 21.00 - 22.00 WIB.

Anak sekolah yang gemuk memang terlihat menggemaskan namun kegemukan bisa menjadi masalah serius karena akan berlanjut hingga dewasa. Kegemukan dan obesitas pada anak mengundang setumpuk masalah kesehatan dan merupakan faktor resiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoarthritis, dll. Kegemukan dan obesitas dapat juga mengakibatkan berbagai masalah kesehatan yang sangat merugikan kualitas hidup anak seperti gangguan pertumbuhan tungkai kaki, gangguan tidur, *sleep apnea* (henti napas sesaat), dan gangguan pernapasan lain (Kemenkes RI, 2012).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas pada anak diantaranya faktor genetik, faktor lingkungan, faktor pola makan, faktor aktivitas fisik, faktor psikologis dan gaya hidup. Faktor utama penyebab obesitas tersebut ialah kebiasaan hidup sehari-hari, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan pola tidur yang diterapkan pada anak dan akan memicu beberapa masalah penyakit, masalah fisik, psikologis dan isolasi sosial pada anak (Arisman, 2014).

Berat badan berlebih terutama disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor genetik diduga juga berperan tetapi tidak dapat menjelaskan terjadinya peningkatan

prevalensi *overweight* dan obesitas. Pengaruh faktor lingkungan terutama terjadi melalui ketidakseimbangan antara pola makan, perilaku makan dan aktivitas fisik. Hal ini terutama berkaitan dengan perubahan gaya hidup yang mengarah pada *sedentary life style* (Kemenkes RI, 2012).

Pola makan yang merupakan pencetus terjadinya berat badan berlebih adalah mengkonsumsi makanan porsi besar (melebihi dari kebutuhan), makanan tinggi energi, tinggi karbohidrat sederhana dan rendah serat. Sedangkan perilaku makan yang salah adalah tindakan memilih makanan berupa *junk food*, makanan dalam kemasan dan minuman ringan (*soft drink*). Selain pola makan dan perilaku makan, kurangnya aktivitas fisik juga merupakan faktor penyebab terjadinya *overweight* dan obesitas pada anak sekolah. Keterbatasan lapangan untuk bermain dan kurangnya fasilitas untuk beraktivitas fisik menyebabkan anak memilih untuk bermain di dalam rumah. Selain itu kemajuan teknologi berupa alat elektronik seperti *gadget*, *video games*, *playstation*, televisi dan komputer menyebabkan anak malas untuk melakukan aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2012).

## METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di MI AL-Hidayah Kota Bekasi Tahun 2018 dengan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 anak yang memiliki berat badan berlebih. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Pola makan dan aktivitas fisik diukur menggunakan yang sudah divalidasi dan pola tidur diukur menggunakan kuesioner PSIQ. Untuk melihat kriteria berat badan berlebih siswa diukur menggunakan timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan dan Grafik CDC adalah grafik yang digunakan untuk menentukan status gizi antropometri anak usia 5 tahun- 18 tahun.

Hubungan pola makan, aktivitas fisik serta pola tidur dilakukan uji statistik *chi-square*.  $p$  value < 0,05 atau nilai *Chi-Square*

( $\chi^2$ ) hitung  $\geq$  dari  $\chi^2$  tabel sehingga dapat disimpulkan hipotesis  $H_0$  nol ditolak. artinya ada hubungan pola makan, aktivitas fisik pola tidur dengan kejadian berat badan berlebih pada anak usia sekolah di MI Al-Hidayah Bekasi tahun 2018.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### 1. Usia Siswa

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Siswa**

Usia Siswa	Frekuensi	Presentase (%)
7-9 Tahun	24	43,6%
10-12 Tahun	31	56,4%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa umur siswa 7-9 tahun sebanyak 24 anak (43,6%) dan usia 10-12 tahun sebanyak 31 anak (56,4%).

#### 2. Jenis Kelamin

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	35	63,6%
Perempuan	20	36,4%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa frekuensi siswa yang mengalami berat badan berlebih adalah laki- laki sebanyak 35 siswa (63,6%) dan perempuan sebanyak 20 siswa (36,4%).

#### 3. Uang Saku/Hari

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Uang Saku/ Hari Siswa**

Uang Saku (Rp)	Frekuensi	Presentase (%)
5.000-10.000	22	40%
11.000-15.000	24	43,6%
>15.000	9	16,4%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa uang saku/hari siswa paling banyak yaitu sekitar 11.000-15.000 rupiah sebanyak 24 siswa (43,6%), sekitar 5.000-10.000 rupiah sebanyak 22

siswa (40%) dan uang saku >15.000 rupiah sebanyak 9 anak (16,4%).

## 4. Gambaran Kejadian Berat Badan Berlebih di Madrasah Ibtidaiyah Al-Hidayah Bekasi Tahun 2018.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berat Badan Berlebih Siswa**

No	Berat Badan Berlebih	Frekuensi	Presentase
1	<i>Overweight</i>	24	43,6%
2	Obesitas	31	56,4%
	<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa frekuensi siswa yang mengalami berat badan berlebih kategori *overweight* sebanyak 24 siswa (43,6%) sedangkan siswa yang obesitas sebanyak 31 siswa (56,4%).

## 5. Gambaran Pola Makan Siswa yang Mengalami Berat Badan Berlebih di Madrasah Ibtidaiyah Al-Hidayah Bekasi Tahun 2018.

**Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Pola Makan Siswa**

No	Pola Makan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	23	41,8%
2	Kurang Baik	32	58,2%
	<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa frekuensi siswa yang mengalami berat badan berlebih memiliki pola makan yang kurang baik sebanyak 32 siswa (58,2%) sedangkan siswa yang memiliki pola makan baik sebanyak 23 siswa (41,8%).

## 6. Gambaran Aktivitas Fisik Siswa yang Mengalami Berat Badan Berlebih di Madrasah Ibtidaiyah Al-Hidayah Bekasi Tahun 2018.

**Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Siswa**

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi	Presentase
1	Aktif	24	43,6%
2	Kurang Aktif	31	56,4%
	<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa frekuensi siswa yang mengalami berat badan berlebih memiliki aktivitas yang kurang aktif sebanyak 31 siswa (56,4%) sedangkan siswa yang memiliki aktivitas fisik yang aktif sebanyak 24 siswa (43,6%).

## 7. Gambaran Pola Tidur Siswa yang Mengalami Berat Badan Berlebih di Madrasah Ibtidaiyah Al-Hidayah Bekasi Tahun 2018.

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pola Tidur Siswa**

No	Pola Tidur	Frekuensi	Presentase
1	Baik	25	45,5%
2	Buruk	30	54,5%
<b>Total</b>		55	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa frekuensi siswa yang mengalami berat badan berlebih memiliki pola tidur yang baik sebanyak 25 siswa (45,5%) sedangkan siswa yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 30 siswa (54,5%).

## Analisa Bivariat

### 1. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Berat Badan Berlebih

**Tabel 8 Uji Chi Square Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Berat Badan Berlebih**

Pola Makan	Kejadian Berat Badan Berlebih		Total	P Value
	Overweight	Obesitas		
<b>Baik</b>	16 29,1%	7 12,7%	23 41,8%	0,001
<b>Kurang Baik</b>	8 14,5%	24 43,6%	32 58,2%	
<b>Total</b>	24 43,6%	31 (56,4%)	55 (100%)	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa siswa dengan berat badan *overweight* yang memiliki pola makan yang baik sebanyak 16 anak (29,1%) dan siswa yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 7 anak (12,7%). Siswa dengan berat badan obesitas yang

memiliki pola makan kurang baik sebanyak 24 anak (36,4%) dan yang memiliki pola makan baik sebanyak 8 anak (20,0%).

Selanjutnya dilakukan Uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih diperoleh nilai *P Value* = 0,001 < 0,05 atau 5%. Secara statistic signifikan sehingga dapat disimpulkan *Ho* ditolak. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih pada anak uisa sekolah.

### 2. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Berat Badan Berlebih

**Tabel 9 Uji Chi Square Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Berat Badan Berlebih**

Aktivitas Fisik	Kejadian Berat Badan Berlebih		Total	P Value
	Overweight	Obesitas		
<b>Aktif</b>	18 (32,7%)	6 (10,9%)	24 43,6%	0,000
<b>Kurang Aktif</b>	6 (10,9%)	25 (45,5%)	31 56,4%	
<b>Total</b>	24 (43,6%)	31 (56,4%)	55 (100%)	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa siswa dengan berat badan *overweight* yang memiliki aktivitas fisik yang aktif sebanyak 18 anak (32,7%) dan siswa yang memiliki aktivitas fisik kurang aktif sebanyak 6 anak (10,9%). Siswa dengan berat badan obesitas yang memiliki aktivitas fisik kurang aktif sebanyak 25 anak (45,5%) dan yang memiliki aktivitas fisik aktif sebanyak 6 anak (10,9%).

Selanjutnya dilakukan Uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih diperoleh nilai *P Value* = 0,000 < 0,05 atau 5%. Secara statistic signifikan sehingga dapat disimpulkan *Ho* ditolak. Kesimpulannya adalah terdapat

hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih pada anak uisa sekolah.

### 3. Hubungan Pola Tidur Dengan Kejadian Berat Badan Berlebih

**Tabel 10 Uji *Chi Square* Hubungan Pola Tidur Dengan Kejadian Berat Badan Berlebih**

Pola Tidur	Kejadian Berat Badan Berlebih		Total	P Value
	<i>Overweight</i>	Obesitas		
Baik	17 (30,9%)	8 (14,8%)	25 (45,5%)	0,001
Buruk	7 (12,7%)	23 (41,8%)	30 (54,5%)	
Total	24 (43,6%)	31 (56,4%)	55 (100%)	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa siswa dengan berat badan *overweight* yang memiliki pola tidur yang baik sebanyak 17 anak (30,9%) dan siswa yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 7 anak (12,7%). Siswa dengan berat badan obesitas yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 23 anak (41,8%) dan yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 8 anak (14,8%).

Selanjutnya dilakukan Uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih diperoleh nilai *P Value* = 0,001 < 0,05 atau 5%. Secara statistic signifikan sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara pola tidur dengan kejadian berat badan berlebih pada anak uisa sekolah.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Kejadian Berat Badan Berlebih

*Overweight* adalah kelebihan berat badan sedangkan obesitas adalah kelebihan berat badan yang lebih berat dan berisiko menimbulkan penyakit (Rendi, dkk, 2018). *Overweight* adalah berat badan yang melebihi berat badan

normal, sedangkan obesitas adalah kelebihan akumulasi lemak dalam tubuh (CDC, 2010).

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 55 responden, 31 siswa (64,0%) memiliki berat badan obesitas sedangkan siswa yang memiliki berat badan *overweight* sebanyak 24 orang (36,0%). Dapat disimpulkan jumlah siswa yang mengalami berat badan obesitas lebih banyak dibandingkan dengan *overweight*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada 55 responden didapatkan hasil bahwa kejadian berat berlebih banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 35 siswa (63,6%) sedangkan perempuan sebanyak 20 siswa (36,4%). Penelitian ini juga didukung dengan uang jajan siswa yang berkisar sekitar 11.000-15.000 rupiah sebanyak 24 siswa (43,6%), sebanyak 5.000-10.000 rupiah sebanyak 22 siswa (40%), serta sebanyak 5 siswa (16,4%) yang memiliki uang saku > 15.000 rupiah. Sebagian dari siswa yang memiliki uang saku diatas 10.000 mengatakan bahwa uang tersebut juga digunakan untuk menaiki kendaraan umum dan uang jajan tambahan untuk les.

### 2. Gambaran Pola Makan

Pola makan adalah susunan makanan meliputi jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi dalam frekuensi jangka waktu tertentu (Rendy aji,dkk,2018). Menurut (Kemenkes RI, 2014) Pola makan yang sehat dan baik dan sehat yaitu syukuri dan nikmati keanekaragam makanan, banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan, biasakan mengkonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi, biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok, batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak, biasakan sarapan, Biasakan minum air putih yang cukup.

Hasil Penelitian diperoleh bahwa dari 55 responden siswa yang mengalami berat badan berlebih frekuensi siswa yang memiliki pola makan yang kurang baik sebanyak 32 siswa (58,2%) sedangkan siswa yang memiliki pola makan baik sebanyak 23 siswa (41,8%). Dalam penelitian ini pola makan yang dikaji adalah kebiasaan mengonsumsi makanan manis, mengonsumsi sayur dan buah dan kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden terdapat 36 anak (65,45%) yang selalu hingga sering mengonsumsi makanan manis sedangkan terdapat 19 anak (34,54%) yang kadang-kadang mengonsumsi makanan manis. Terdapat 21 anak (38,18%) yang suka mengonsumsi buah dan sayur sedangkan terdapat 34 anak (61,81%) yang jarang mengonsumsi buah dan sayur. Terdapat 35 anak (63,63%) yang selalu hingga sering mengonsumsi makanan cepat saji dan terdapat 20 anak (36,36%) yang kadang-kadang mengonsumsi makanan cepat saji.

### 3. Gambaran Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran dan pembakaran energi (KemenKes RI, 2012). Menurut WHO aktivitas fisik (*physical activity*) merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi (Welis dan Rifki, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi siswa yang mengalami berat badan berlebih memiliki aktivitas yang kurang aktif sebanyak 31 siswa (56,4%) sedangkan siswa yang memiliki aktivitas fisik yang aktif sebanyak 24 siswa (43,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiyati (2011), menyebutkan bahwa dari 80 responden diketahui bahwa aktivitas fisik responden sebagian besar

beraktivitas fisik kurang yaitu sebanyak 55 anak (68,8%) dan sisanya sebanyak 25 anak (31,2%) beraktivitas fisik cukup. Hal ini juga dapat ditemui pada penelitian yang dilakukan oleh Angel (2013) diperoleh dari 136 anak SD yang menjadi responden diperoleh 100 anak (73,52%) yang memiliki intensitas aktivitas ringan dan 36 anak (26,47%) yang memiliki intensitas aktivitas sedang. Dari 100 responden yang memiliki intensitas aktivitas ringan terdapat 58 anak yang mengalami obesitas dan sisanya 42 anak tidak mengalami obesitas.

### 4. Gambaran Pola Tidur

Tidur merupakan salah satu faktor risiko yang dilaporkan dapat meningkatkan kejadian obesitas (Bawazeer *et al*, (2009)) mengungkapkan bahwa kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan obesitas pada anak dan remaja. Kualitas tidur yang buruk yaitu saat tidur terjadi banyak gangguan seperti bangun saat tidur. (Marfuah, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi siswa yang mengalami berat badan berlebih memiliki pola tidur baik sebanyak 30 siswa (54,5%) sedangkan siswa yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 25 siswa (45,5%). Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Ardiansyah (2014) didapatkan anak kelompok obesitas memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 29 (96,7%) dan anak kelompok anak obesitas dengan kualitas tidur baik sebanyak 1 (3,3%).

### 5. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih

Hasil penelitian yang telah didapatkan oleh penulis diperoleh nilai  $p$  Value  $\chi^2$  Square ( $X^2$ ) hitung (10,806)  $> X^2$  tabel ( $\alpha = 5\%$  dan derajat bebas = 1 dengan nilai 3,841) dan  $p$  value (Asymp. Sig (2-sided) = 0,001)  $< 5\%$  atau 0,05 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak

yang artinya adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih pada anak usia sekolah. Keeratan hubungan pola makan dengan kejadian berat badan berlebih dalam kategori kuat. Hasil penelitian menunjukkan pola makan memberikan pengaruh sebesar 67,1% terhadap kejadian berat badan berlebih.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki pola makan yang baik masih bisa mengalami overweight dikarenakan lingkungan atau budaya wilayah mereka yang mayoritas bersuku betawi. Dimana kekeluargaan yang ada disuku betawi masih sangat lekat. Sehingga setiap keluarga yang memiliki makanan lebih akan dibagikan dengan sanak saudara mereka. Pada anak yang overweight mayoritas mengatakan suka memakan aneka ragam makanan namun jarang memakan makanan cepat saji. Bahkan orang tua mereka membatasi mereka untuk makan makanan cepat saji.

#### **6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Berat Badan Berlebih**

Hasil penelitian yang telah didapatkan oleh penulis diperoleh nilai  $pValueChi Square (X^2)$  hitung (17,030)  $> X^2$  tabel ( $\alpha = 5\%$  dan derajat bebas = 1 dengan nilai 3,841) dan  $pvalue$  (Asymp. Sig (2-sided) = 0,000)  $< 5\%$  atau 0,05 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih pada anak usia sekolah. Keeratan hubungan pola makan dengan kejadian berat badan berlebih dalam kategori kuat. Hasil penelitian menunjukkan pola makan memberikan pengaruh sebesar 68,7% terhadap kejadian berat badan berlebih.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zamzani (2016) diketahui bahwa 60,4% anak-anak sekolah melakukan aktivitas fisik sedang-berat  $> 1$  jam/hari. Hasil uji *Fisher's* menunjukkan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian

obesitas pada anak yang dibuktikan dengan nilai  $p=0,009 < 0,05$  dengan kata lain, anak yang melakukan aktivitas sedang-berat  $\leq 1$  jam/hari berpeluang 5 kali lebih besar untuk mengalami obesitas daripada anak dengan aktivitas sedang berat  $> 1$  jam/hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurdin (2011) pada anak SD di Palembang tahun 2011 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan obesitas ( $p=0,005$ ). Hal ini berarti kelompok murid yang mempunyai aktivitas fisik ringan atau dan sedang mempunyai risiko untuk menderita obesitas 2,4 kali dibandingkan kelompok murid yang mempunyai aktivitas fisik berat.

#### **7. Hubungan Pola Tidur dengan Kejadian Berat Badan Berlebih**

Hasil penelitian yang telah didapatkan oleh penulis diperoleh nilai  $pValueChi Square (X^2)$  hitung (11,062)  $> X^2$  tabel ( $\alpha = 5\%$  dan derajat bebas = 1 dengan nilai 3,841) dan  $pvalue$  (Asymp. Sig (2-sided) = 0,001  $< 5\%$  atau 0,05 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya adanya hubungan antara pola tidur dengan kejadian berat badan berlebih pada anak usia sekolah. Keeratan hubungan pola makan dengan kejadian berat badan berlebih dalam kategori kuat. Hasil penelitian menunjukkan pola makan memberikan pengaruh sebesar 57,8% terhadap kejadian berat badan berlebih.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami obesitas mempunyai kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan perilaku sedentari yang tinggi, seperti menonton televisi, bermain komputer, *laptop*, atau gadget. Anak yang mengalami obesitas lebih banyak menghabiskan waktu dengan bermain didalam rumah dibandingkan anak yang overweight. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ardiansyah (2014) yang



menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur antara anak yang obesitas dengan anak yang tidak obesitas dengan taraf signifikan  $0,000 < 0,05$  *Chi-Square Test* didapatkan nilai hitung = 52,267. Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kualitas tidur anak obesitas dan tidak obesitas pada anak di SD Negeri Serang Sendangsari Pengasih Kulon Progo.

## SIMPULAN

1. Terdapat 55 siswa yang mengalami kejadian berat badan berlebih. Berat badan berlebih dibagi menjadi dua kategori yaitu *overweight* dan obesitas dimana siswa yang *overweight* sebanyak 24 siswa (43,6%) sedangkan siswa yang obesitas sebanyak 31 siswa (56,4%).
2. Terdapat 32 siswa (58,2%) yang memiliki pola makan kurang baik sedangkan siswa yang memiliki pola makan baik sebanyak 23 siswa (41,8%).
3. Siswa yang memiliki aktivitas fisik kurang aktif sebanyak 31 siswa (56,4%) sedangkan siswa yang memiliki aktivitas fisik aktif sebanyak 24 siswa (43,6%).
4. Siswa yang memiliki pola tidur baik sebanyak 25 siswa (45,5%) sedangkan siswa yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 30 siswa (54,5%).
5. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih didapatkan hasil nilai  $p\text{ value} = 0,001 < 5\%$  (0,05) yang secara statistik bahwa  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian berat badan berlebih.
6. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih didapatkan hasil nilai  $p\text{ value} = 0,000 < 5\%$  (0,05) yang secara statistik bahwa  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih.
7. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara pola tidur dengan kejadian berat badan berlebih didapatkan hasil nilai  $p\text{ value} =$

$0,001 < 5\%$  (0,05) yang secara statistik bahwa  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan antara pola tidur dengan kejadian berat badan berlebih.

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa untuk ikut berpartisipasi dalam upaya melakukan pencegahan terhadap berat badan berlebih dan intervensi pada anak dengan anak dengan berat badan berlebih.

### 2. Bagi Sekolah

Diharapkan sekolah lebih mempertimbangkan pentingnya memberikan pendidikan konsep gizi seimbang di lingkungan sekolah, serta menyediakan jajanan sehat di kantin sekolah serta menambah ekstrakurikuler di sekolah dan mensosialisasikan pentingnya melakukan aktivitas fisik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, MB.(2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan Buku Ajar Ilmu Gizi Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Arvin, Kliegman Behrman. (2012). *Nelson Ilmu Keperawatan Anak* ed. 15, alih bahasa Indonesia, A.Samik Wahab.Jakarta: EGC
- BPOM RI. (2013). *Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah untuk Pencapaian Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat SPP, Deputi III, POM RI
- CDC.(2010).*About BMI for Children and Teens*.  
[http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens\\_bmi/about\\_children\\_bmi.html](http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/about_children_bmi.html) diakses Juli 2018
- Donsu, J.D.T. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Cetakan I.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, (IDAI). (2011). *Asuhan Nutrisi Pediatrik*.

- UKK Nutrisi Penyakit Metabolik. Jakarta : IDAI
- Kementrian Kesehatan. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS)*. Jakarta : Kementrian kesehatan
- \_\_\_\_\_. (2012). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rendi Aji, dkk. (2018). *Anak Obesitas Dampak pada Kesehatan dan Perkembangan*. Jakarta: Gramedia.
- Sekartini, Rini. (2015). *Pola Tidur Pada Anak*. Jakarta : IDAI <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/pola-tidur-pada-anak> (diakses: Juli 2018).
- Puspitasari, S. N. (2017). *Populasi Anak dan Remaja Obesitas Naik 10 Kali Lipat*. <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2017/10/12/populasi-anak-dan-remaja-obesitas-naik-10-kali-lipat-411370> diakses (Mei 2018).
- Suryani. (2017). Studi Status Gizi, Pola Makan Serta Aktivitas Fisik Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Mataram. Jurnal Kedokteran Unram.
- Welis, Wilda and Sazeli, Rifki Muhamad. (2013). *Gizi untuk Aktifitas Fisik dan Kebugaran*. Sukabina Press, Padang. ISBN 978-602-1650-02-8
- Wong, D.L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC
- World Health Organization (WHO). (2010). *Global Health Observatory Data On Obesity*. [www.who.int/gho/ncd/risk\\_factor/obesity.text/en/](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factor/obesity.text/en/). (Diakses: Juli 2018).
- Zamzani. (2016). *Aktivitas Fisik berhubungan dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Available: <http://ejournal.amaata.ac.id/index.php/IJND>